

TARTU ÜLIKOOL  
SOTSIAAL- JA HARIDUSTEADUSKOND  
ERIPEDAGOOGIKA OSAKOND

Kristi Virula

**INDIVIDUAALSE ARENDUSKAVA KOOSTAMINE NÄGEMISPUUDEGA LASTELE  
EESTI LASTEAEDADES**

Magistritöö

Juhendaja: Pille Häidkind (Ph.D)

Tartu 2012

## Kokkuvõte

Magistritöö annab ülevaate nägemispuudega laste arengust ning nende võimalustest saada võimetekohast alusharidust Eestis. Uurimistöö eesmärgiks oli selgitada välja, kuidas kirjeldavad individuaalse arenduskava (IAK) koostamist nägemispuudega lastele Eesti lasteaedade sobitus- ja erirühmade pedagoogilised töötajad ning võrrelda erinevates asutustes kasutatavat IAK vormistust. Uurimusse oli haaratud seitse koolieelset lasteasutust, kus tegutsevad nägemispuudega laste erirühmad, liitpuudega laste rühmad või sobitusrühm. Uurimismeetoditeks oli küsitlus ja dokumentatsiooni analüüs. Selgus, et nägemispuudega laste IAK-d valmisid alati meeskonnatööna, enamikes IAK-des oli olemas lapse arengu kirjeldus, planeeritud tegevused olid esitatud arengu põhivaldkondade kaupa ning ära oli märgitud meeskonnaliikmete osalus. IAK-de vormistus oli lähtuvalt lapse diagnoosist, hindamisel kasutatud materjalidest ning lasteasutusest erinev. IAK koostamist koordineeris kas eripedagoog, rühmaõpetaja, rühmaõpetaja koos õppealajuhatajaga või direktor. Peamisteks probleemideks IAK koostamisel peeti kogemuste vähesust, näidise puudumist, ajanappust ning spetsialistide koormatust. IAK rakendamise positiivseid tagajärgi erivajadustega lapsele nägid pedagoogid eelkõige selles, et toimub tihedam koostöö lastevanematega ja spetsialistidega, leitakse ühiselt võimalusi laste arengu süstemaatiliseks jälgimiseks ning stimuleerimiseks.

## **Abstract**

The master's thesis gives an overview of the development of visually impaired children and their opportunities to receive pre-school education corresponding to their abilities from kindergartens in Estonia. This study aims to find out how to describe the members of pedagogical staff from kindergarten their work with an individual development plan (IDP), and to compare the forming of IDP. This research was involved in seven pre-school institutions, where are special groups of children with visual impairment, special groups of children with multiple disabilities, or integrated groups of children. The questioning and analysis of documentation were used as the research methods. It was found that for children with visual impairments the IDP-s at all times were prepared via teamwork, most of the IDP-s had a description of the child's development, activities were planned for the different areas of the development, and the members of the team were named. The forming of IDP-s was different, based on the child's diagnosis, materials that were used for assessment, and the child care institution. The process of the IDP was coordinated either from a special education teacher, a kindergarten teacher, a kindergarten teacher with the head teacher or director. As the main problems with IDP were mentioned the lack of experience and time, there is no example for IDP, and specialist have a lot of work. The positive consequences of using IDP the teachers saw in close cooperation with parents and professionals who together found ways for systematic monitoring and stimulating children's development.

## **Individuaalse arenduskava koostamine nägemispuudega lastele Eesti lasteaeades**

Inimese üheks olulisemaks meeleorganiks on silmad. Umbes 90% välismaailmast saabuvast informatsioonist võtame me vastu nägemise teel. Nägemine võimaldab meil - võrrelduna teiste meeltega - kõige täielikumalt tundma õppida esemete omadusi ja kohaneda ümbrusega, olles seega meile oluline informatsiooniallikas (Haavik, 1994). Laps sünnib maailma peaaegu täielikult väljaarenenud nägemisaparaadiga. Esimestest eluminutitest alates seob nägemine last ümbritseva maailmaga. Võime liigendada informatsiooni, märgata konarusi värvipildis jne lubavad lapsel esimestest elupäevadest peale märgata sündmusi enda ümber, leida muude asjade seast üles oma ema nägu, avastada kõike seda, mis aitab tal pikkamööda saada inimeseks (Allik & Luuk, 1980). Pikkamööda seetõttu, et sündides on kõigil meil nõrk nägemine. Vastsündinu nägemisteravus on vaid umbes 0,03, aga see paraneb väga kiiresti. Vastsündinu halb nägemisteravus johtub võrkkestast, nägemistrakti ja ajukoore nägemiskeskuse arenematusel (Hyvärinen, 1992).

Nägemine on välisilmast pildi moodustamine ja selle tajumine, mis kujutab endast keerulist protsessi. Silm on ühenduses kesknärvisüsteemiga ning saadud nägemisinfo töödeldakse nägemiskeskuse ajukoorerakkudes (Vassenin, 2003). Nägemishäire all mõistetakse nägemissüsteemi komponentide funktsioneerimishäireid ja nendega seotud haigusi, mis võivad olla kaasasündinud või omandatud. Kaasasündinud nägemishäired on reeglina tingitud ema raseduse ajal loote haigestumisest või vigastamisest või nägemisfunktsioonide rikete pärilikkusest. Omandatud nägemishäired on tavaliselt tekkinud silmade, kesknärvisüsteemi erinevate haiguste, üldhaigustega kaasnevate tüsistuste, samuti traumaatiliste aju vigastuste tõttu (Назапова, 2001; viidatud Fjodorova, 2004 järgi). Nägemishäiretega laste hulka loetakse lapsed nägemise kaotamise erineva astmega, häiritud funktsioonide erineva struktuuri ja koostisega (Плакцина, 1980).

Maailma Tervishoiuorganisatsiooni koostatud nägemispuuete klassifikatsioonis on nägemispuudega isikud jaotatud viide rühma. Klassifikatsioon on koostatud nägemisteravuse ja vaatevälja ulatuse põhjal. Nägemisteravuseks nimetatakse objektide eristamisvõimet nende mõõtmete ja vormi järgi. Normaalseks nägemisteravuseks loetakse 1,0 ja normaalse vaatevälja

ulatuvus on 180 kraadi. Kolme esimesse rühma kuuluvad nõrgaltnägijad, kahe viimase kohta kasutatakse sõna „pimedad“:

1. Mõõdukas vaegnägemine on inimesel, kes on abivahendite toel võimeline lugema peaaegu normaalse kiiruse ja kaugusega. Tema säilinud vaateväli on alla 60 kraadi, nägemisteravus aga 0,3-0,1.
2. Raske vaegnägemisega inimene on võimeline lugema ja kirjutama abivahenditega, kuid teeb seda nägijaist aeglasemalt. Üldine nägemine pole piisav, kuid seda saab kasutada. Neil on säilinud nägemisteravus 0,1-0,05, vaateväli 20-st kuni 10 kraadini.
3. Kolmanda grupi vaegnägijate puhul on lugemine ja kirjutamine vähetulemuslik, see õnnestub ainult eriti tugeva motivatsiooni korral ning abivahendeid kasutades. See grupp inimesi kasutab täpselt ühte punkti suunatud nägemist. Ka üldine nägemine võib olla muutunud ebaadekvaatseks, kuid on siiski kasutatav eelkõige tuttavas ümbruskonnas liikumisel ja paralleelselt teisi tajuaistinguid kasutades. Säilinud nägemisteravus on 0,05-0,02, vaateväli 10-5 kraadi.
4. Neljandasse gruppi kuulujad on praktiliselt pimedad. Tavaliselt ei saa nad oma nägemist kasutada, sest eristavad ainult valgust. Nende nägemisteravus on alla 0,02, vaateväli alla 5 kraadi.
5. Viienda grupi moodustavad täiesti pimedad, kes ei erista ka valgust (Vassenin, 2003).

Nägemispuue on suhteliselt madala esinemissagedusega puue, kuid nägemispuudega inimeste rühm on heterogeenne, sest sinna kuuluvad nii pimedad, vaegnägijad kui liitnägemispuudega inimesed (Kõiv, 2008). Erinevate uurimuste põhjal on leitud, et keskmiselt üks laps tuhandest sünnib nägemispuudega (Mason & McCall, 1997).

### ***Nägemispuudega laste areng koolieelses eas***

Kõige kiirem on lapse areng eelkoolieas. Väga tähtis on, et lapse areng jõuaks tasemele, kus ta saaks oma põhitoimingutega hästi hakkama ning oleks kooliminekuks valmis. Lastele on selles kiires arenemise perioodis toeks vanemad ja perekond, lasteasutuste pedagoogid ja muu personal. Nägemispuudega laps areneb samade seaduspärasuste järgi nagu normaalse nägemisega laps, kuid arengutase ja eriti motoorsete oskuste omandamine on neil varieeruvam. Arengutaset mõjutab nägemisjäägi ulatus: mida suurem nägemisjääk lapsel on, seda enam areneb

ta tavalaplega sarnaselt. Lisaks nägemisjäägile mõjutab arengut ka see, millal on nägemispuue tekkinud (Vassenin, 2003).

Väikelaste arengu uurijad ei ole jõudnud üksmeelele küsimuses, millist mõju avaldab nägemispuue väikelapse arengule. Tobin (1972) kaldub oma pikaajalistele kogemustele tuginedes pooldama väidet, mille kohaselt jäävad nägemispuudega lapsed oma arengus eakaaslastest maha. Täiskasvanuks saades mahajäämus väheneb, kuni lõpuks ka kaob. Freiberg (1977) on seisukohal, et nägemispuudega lapsed arenevad eakaaslastest aeglasemalt. Lõpuks olgu toodud ka Norrise koolkonna hüpotees - sobiva juhendamise ja õpetamise tulemusel arenevad nägemispuudega väikelapsed võrdselt oma nägevate eakaaslastega (Mason & McCall, 1997).

Kõige rohkem esineb nägemispuudega lastel arengulist mahajäämust motoorsetes oskustes. Kuna puudub nähtav stiimul, siis hilistuvad paljud motoorse arengu etapid nagu pea tõstmine, roomamine, istumine või kõndimine. Normaalse nägemisega lapse esimesed liigutused on seotud läheduses olevate objektide haaramisega. Nägemispuudega lapse visuaalne motivatsioon on olenevalt puude astmest vähenenud või puudulik (Bishop, 1996; Kenefick, 2002; Mason & McCall, 1997). Üks kõige tavalisem nägemispuudega väikelapse takistus on lamamisasendist püstiasendisse tõusmine. Püstiasend arendab tasakaalu, mis edaspidi aitab käima õppida. Liikumine, mille abil laps end ümbritsevas keskkonnas ümber paigutab, algab selili või kõhuli asendist küljeli pööramisega ning läheb edasi kõhuli roomamiseks ja seejärel neljakäpukil käimiseks. Samuti annab seismine lapsele võimaluse võtta vastu väliskeskkonna ärritusi igast suunast ning nii on kergem olla teistega vastastikuses kontaktis. Tihtipeale pole aga nägemispuudega laps huvitatud liikuma nn „tundmatu“ maailma poole. Lapse vanemad ja lähedased, tema hoidjad, peaksid looma lapsele turvalise keskkonna liikumiseks ja äratama temas huvi ümbruse vastu. Nägemispuudega lastel on tarvis teha mitmekülseid liikumisharjutusi selleks, et nad õpiksid loomulikult ja paindlikult liikuma. Ka hingamise ja hääle produtseerimise seisukohalt on püstiasend parim asend (Andersson, Boigon & Davis, 1997).

Nägemispuudega lapse motoorset arengut hakkab peale esimest eluaastat kompenseerima kuulmine, mil erinevad helid muutuvad motivatsiooni allikateks. Erinevad helidega mänguasjad toetavad lapse motoorset arengut (Jan jt., 1977; viidatud Unukainen, 2007 järgi).

Olenevalt lapse nägemise kahjustuse astmest täidavad käed olulist funktsiooni keskkonna tundma õppimisel. Nägemispuudega laps omandab peenmotoorsed oskused nagu hoidmine, haaramine, pigistamine, konstrueerimine, värvimine, lõikamine, vormimine hiljem ja aeglasemalt kui normaalselt nägev laps (Bishop, 1996). Samas peab ta õppima oma käsi kasutama, et mõista nähtut. Kätega saab kindlaks teha objekti kuju, tekstuuri ja materjali, samuti kaalu. Vilumuse tekkides on aga nägemispuudega lapsel objektist informatsiooni saamine parem kui nägijal. Tema sõrmed on tundlikumad ning ta oskab leida esemete tunnuseid, mis tavaliselt silmaga pole nähtavad.

Lasteaiaaeglaste laste puhul on toimetuleku- ehk eneseteenindusoskused jagatud põhiliselt nelja rühma: söömine, riietumine, tualeti kasutamine ja isiklik hügieen. Kuna eneseteenindusoskused on enamasti nägemise abil imiteeritavad oskused, siis tuleb nägemispuudega lastele neid teistmoodi õpetada. Pimedad lapsed vajavad eneseteenindusoskuste omandamiseks palju aega ja tähelepanu. Neil puudub stiimul, nad on vähemotiveeritud ja passiivsed. Vajalik on erinevate toimingute etapiviisiline õpetamine. Oskuste arendamisel on oluline ka iseseisvuse järk-järguline suurendamine, iseseisvate toimetulekuoskuste õpetamine (Bishop, 1996).

Lapsed, kelle nägemine on tugevalt kahjustunud, kogevad kõne omandamise probleeme. Kõne arengu algetapil on nägemispuudega lastel tavapärasega võrreldes mahajäämus väga väike. Hilisemas eas omandavad nad hästi ka sõnavara, kuid sageli ei tea nad sõnade täpset tähendust. Suhtlemisel esineb neil palju kajakõnet. Lastel on raske tähistada sõnadega esemeid või tegevusi, mida nad ise ei näe kas selgelt või üldse mitte ning millest puuduvad kujutlused. Samas on kõne arenguga väga tihedalt seotud lapse käelised oskused. Kui nägemispuudega lapsel on kehvi uurimisoskus, ta uurib objekti ainult piiratult, kannatab ka tema kõne areng. Üldjoontes on nägemispuudega laste kõne arengus eristatavad samad etapid, mis nägijatel lastel. Erinevused esinevad sõnade kvaliteedis ja tüübis (Bishop, 1996).

Nägemispuudega lapse sotsiaal-emotsionaalset arengut mõjutavad mitmed tegurid, kuid peamiseks puuduseks on pilkkontakti puudumine lapse ja vanema vahel. Olulisel kohal sotsiaal-emotsionaalses arengus on saavutada lähedane kehaline kontakt ümbritseva keskkonnaga (Mason & McCall, 1997). Nägemispuudest tingitud väljendusvahendite puudujääk piirab nägemispuudega laste suhtlusringi, mis omakorda võib mõjutada negatiivselt lapse

enesehinnangut. Neil võib tekkida alaväärsuskompleks ja neile on omasem suurem isekus, kärsitus, ebasõbralikkus ning sõltuvustunne kui esineb normaalselt nägevatel lastel (Mets, 1992; viidatud Unukainen, 2007 järgi).

Eakaaslastega suhtlemist mõjutab ka nägemispuudega laste oskamatus mängida. Sageli nad ei tea vahendite otstarvet või kasutusvõimalusi. Peamised erinevused nägijate ja nägemispuudega laste mängus on, et nägemispuudega lapsed: 1) avastavad ning imiteerivad ümbritsevat keskkonda märkimisväärselt vähem kui nägijad lapsed ja esitavad sümboolse mängu madalamat taset või puudub sümboolne mäng hoopis; 2) eelistavad mängida üksi või täiskasvanuga; 3) on mängu algatamisel väheaktiivsed (Bishop, 1996).

Kognitiivset arengut käsitletakse kui võimet teada ja mõista suhteid maailmas ning vahekorda iseenda ja maailma vahel. Jan jt. (1977) (viidatud Mason & McCall, 1997 järgi) on leidnud, et nägemispuudega laste kognitiivsed raskused võivad tuleneda asjaolust, et teised informatsioonikanalid ei suuda edastada informatsiooni sama efektiivselt kui nägemisfunktsioonid. Et nägemispuudega lapsed kogevad ümbritsevat läbi taktilise, kuulmis- ja lõhnataju, tunnetamise ja järeldamise, siis võtab kujutluse tekkimine objektist ning seeläbi lapse arenemine kauem aega. Kognitiivse potentsiaali saavutamiseks tuleb nägemispuudega lapsel saada võimalikult mitmekülgseid kogemusi (Bishop, 1996). Lowenfeld (1948) (viidatud Mason & McCall, 1997 järgi) on öelnud, et pimesus takistab lapse tunnetuslikku arenemist kolmel moel: a) kogemuste omandamine on pärsitud; b) nägemispuudega lapse ringiliikumise võime on suhteliselt piiratum; c) ühiskonnaga suhtlemine on samuti komplitseeritud.

### ***Nägemispuudega laste arengutaseme hindamine ja õpetamine***

Koolieelse lasteasutuse riikliku õppekava (2008) järgi on lapse arengu analüüsimine ja hindamine oluline lapse eripära mõistmiseks, erivajaduste väljaselgitamiseks, positiivse enesehinnangu ja arengu toetamiseks ning õppe- ja kasvatustegevuse kavandamiseks koostöös lapsevanemaga. Pedagoogid viivad vaatlusi läbi kindla plaani alusel ning lapsi jälgitakse nii igapäevatoimingutes, vabamängus kui ka pedagoogi suunatud tegevustes. Lapse arengu hindamise aluseks on eeldatavad üldoskused ning õppe- ja kasvatustegevuse valdkondade tulemused. Lapse arengut kirjeldatakse lapsest lähtuvalt, väärtustades saavutatut ning tunnustades lapse toimetulekut, arenemist, positiivseid hoiakuid ja huvi. Lasteasutuse



pedagoogiline nõukogu otsustab, milliseid meetodeid kasutada lapse arengu hindamisel. Rühmaõpetaja tutvustab lapsevanemale lapse arengu hindamise põhimõtteid ja korraldust. Vähemalt üks kord õppeaastas viib pedagoog lapse arengu hindamiseks ja toetamiseks lapsevanemaga läbi arenguestluse, mis annab tagasisidet lapse arengust ja õppimise tulemustest ning selgitab lapsevanema seisukohad ja ootused lapse arengu suhtes.

Nägemispuudega laste arengu hindamiseks on Eestis kasutusel Oregoni programm nägemispuudega lapse varajaseks rehabiliteerimiseks, mille abil saab hinnata nägemispuudega lapse oskusi sünnist kuuenda eluaastani. Oregoni programm on Eestisse jõudnud Soome nägemispuudega inimeste keskliidu lasteosakonna kaudu, kus kohandati materjalid Soome oludele vastavaks. Soomes on sama programmi lühinimetuseks LA-KU (Näkövammaisen Lapsen VarhaisKUntoutusohjelma). Programmist tõlgiti osa eesti keelde ja õpetati Eesti spetsialiste seda kasutama (Kõiv, 2008). Lisaks lapse oskuste hindamise kaartidele kuuluvad programmi materjalide hulka pedagoogiliste meetodite kirjeldused. Hindamiskaartide kasutamisel tuleb silmas pidada, et need on mõeldud eelkõige lapse arendamise ja juhendamise planeerimiseks, mitte laste omavaheliseks võrdlemiseks. Oregoni programm on töövahendiks, kus jälgitakse lapse oskuste väljakujunemist. Hindamisel pööratakse tähelepanu sellele, kui hästi laps hinnatavaid oskusi valdab. Iga oskust hinnatakse teatud kokkulepitud kriteeriumide alusel. Kui soovitakse mõõta arengutasemele vastavat vanust, võib selleks kasutada nn normatiivseid näitajaid, kus lapse toimetulemist võrreldakse eakohase arenguga laste tulemustega. Programm koosneb kahest osast.

I Oskuste väljaselgitamine. Oskuste väljaselgitamisel on kolm eesmärki:

- 1) Hinnata lapse oskusi kaheksas valdkonnas (nägemine, peen- ja üldmootorika, kõne ja kommunikatsioon, kognitiivsed oskused, sotsiaalsed oskused, asendavad ehk korvavad oskused, toimetulekuoskused).
- 2) Valida kasutatavad/rakendatavad õppe-eesmärgid.
- 3) Jälgida uute oskuste omandamist.

II Õpetus- ja tegevusjuhised. Õpetus- ja tegevusjuhistes kirjeldatakse ja antakse soovitusi nägemispuudega lapsele erinevate oskuste õpetamiseks (Andersson jt., 1997). Lisaks oskuste kaardistamise tabelitele sisaldab programm nõuandeid koostööks vanematega ning soovitusi

eesmärkide seadmiseks ja individuaalsete õpetus- ja tegutsemisnõuannete koostamiseks (Kõiv, 2008).

Kuna nägemispuue avaldab mõju lapse arengule ja seega ka õppe- ja kasvatusprotsessidele on nägemispuudega lastele vajalik nende protsesside teistsugune organiseerimine lasteasutustes, erinevate meetodite kasutamine õpetamisel. Et lastega tehtav korrektsioonitöö annaks paremaid tulemusi, on väga oluline õigeaegne diagnoos ja vajadusel lapse suunamine erilasteasutusse juba koolieelses eas, kus temaga tegelevad silmaarstid, ortoptistid, eripedagoogid ning vastava ettevalmistuse saanud õpetajad.

Peale üldharidusliku programmi täitmist lasteasutustes on töö nägemisprobleemidega lastega suunatud arengukõrvalekallete korrektsioonile, nägemisfunktsioonide taastamisele ja ravimisele, laste tervise edendamisele. Nägemispuudega lastele mõeldud lasteasutuste üheks põhiliseks ülesandeks on meelte arendamine (Плаксина, 1980). Suurt tähelepanu pööratakse kogu lapse arengule, sensoorse süsteemi (kuulmise, kompimise, ruumis orienteerumise oskuste) arendamisele, samuti eneseteenindamise oskuste kujundamisele (Назарова, 2001; viidatud Fjodorova, 2004 järgi). Lasteasutuse õppe- ja kasvatusgevuse korraldus peab võimaldama lasteasutuse õpetajal töötada lapsega individuaalselt arvestades lapse iseloomu, võimeid, oskusi, kodust olukorda, arengupotentsiaali. Erilist tähelepanu tuleb pöörata meditsiinilise teenindamisele ja raviprofülaktilise töö komplekssele organiseerimisele. Seoses sellega on eriti vajalik õigeaegne meditsiiniline sekkumine, mis võimaldab taastava ravi kaudu korrigeerida ja parandada esmalt kahjustatud nägemissüsteemi funktsioone (Плаксина, 1980).

Arvestades defekti struktuuri omapära, primaarsete ja sekundaarsete arenguhäirete iseloomu on õppe- ja kasvatuslik mõju suunatud taju, vaatlusvõime, kõne, tähelepanu, kujutluste ning piltliku mõtlemise arendamisele. Vaimsed oskused ja vilumused kujunevad lastel spetsiaalselt valitud materjalil harjutades. Õpetaja õpetab lapsi esemeid, tegelikkuse nähtusi ja protsesse jälgima, võrdlema nende ehitust, vormi, suurust, värvi, määrama kindlaks hulka, esemete ja nende osade vastastikust asetust üksteise suhtes. Selle tulemusena õpivad lapsed tegema järeldusi olenevalt põhjustest. Ainult esemete vaatlusest aga ei piisa. Nendega tutvumine peab toimuma kõigi meeleliste tunnetuste liikide (kuulmise, nägemise, kompimise) kaudu. Näiteks natuurist joonistamisele peab eelnema voolimine, meisterdamine, eelnev tutvumine eseme, nähtuse, protsessiga. Eriti suur on joonistamise, voolimise ja meisterdamise tähtsus

korrigeerivas kasvatustöös. Kuna nägemispuudega laste kujutlused esemetest ja loodusnähtustest on piiratud, siis on väga oluline nende silmaringi arendamine: lapsed tutvuvad loodusnähtustega, õpivad nägema ja mõistma ilu ja inimestevahelisi suhteid. Ümbritseva tutvustamisel arvestab õpetaja lapse nägemisteravust, vaatlusoskust, vaatevälja ja nägemise binokulaarset iseloomu, värvide eristamise võimet, nägemishäirete põhjusi ja kliinilisi vorme (arsti oftalmoloogi soovitusel) (Плакцина, 1980).

Töös nägemispuudega lastega nagu ka normnägemisega laste puhul on vaimse kasvatuses esmaseks ülesandeks vaimsete võimete arendamine (mitte ainult teadmise ja oskuste süsteemi loomine), mis tugineks mitte ainult meelelisele tunnetusele, vaid ka vahetule kõne arengule, tahtelis-emotsionaalsete protsesside kujunemisele, teadmishimu arendamisele. Oluline tähtsus on suulise kõne kujunemisel. Vaatlusoskuse, tahtelise tähelepanu, sõnalis-loogilise mälu, käitumise regulatsiooni, kaaslaste ja täiskasvanutega suhtlemise arendamisel on nägemishäiretega lastel domineeriva tähtsusega sõna. Kõne areng toimub iseseisva praktilise tegutsemise protsessis (mängus, töös, kujutavates tegevustes, muusika ja võimlemise tegevustes). Nägemispuudega lastel on raskem mõista konkreetse sõna tähendust, mis võib mõjutada negatiivselt kõne mõttelist külge, esemeliste kujutluste arengut. Kõne areng peab neil lastel baseeruma ümbritseva tegelikkuse, esemete ja protsesside tajumisel, praktilisel tegutsemisel esemetega. Sellised metoodilised võtted hoiavad ära võimalikud erinevused kujutluste ja sõna vahel. Paljude laste puhul on märgatud orgaanilise päritoluga kõnehäireid. Selleks, et aktiveerida laste sõnavara, arendada igapäevast ja lauselist kõnet, õiget hääldamis- ja suhtlemisoskust, on vajalik logopeediline abi. Lapsi tuleb õpetada õigesti ja täpselt oma mõtteid väljendama, seostama konkreetset eset ja protsessi sõnaga, reguleerima kõne abil oma käitumist. Loodusvaatluste tulemusena tuleb rikastada laste kõnet kujundlike väljenditega, kasvatada armastust kodukoha vastu, kujundada esteetilist suhtumist ümbritsevasse. Tunnetustegevuse arendamisel on olulise tähtsusega suhtlemine täiskasvanute ja kaaslastega (Плакцина, 1980).

Laste elu õige organiseerimise tähtsamaks tingimuseks on päevakava vastavus nägemispuudega laste psüühiliste iseärasustele, põhiliste päevakava osade (õppimine, söömine, uni, mäng, jalutuskäigud, liikumine) täpne täitmine ning aktiivse tegevuse vaheldumine puhkusega. Tõsist tähelepanu tuleb pöörata tervistavate ürituste organiseerimisele - värskes õhus viibimisele, liikumisrežiimile ja ratsionaalsele toitumisele. Nägemispuudega lastega viiakse läbi

raviprotseduure, logopeedilisi tegevusi, ravivõimlemist, nägemist korrigeerivaid harjutusi. Õpetaja peab organiseerima laste päeva nii, et ei tekiks üleväsimust. See on võimalik siis, kui laste intensiivne tegutsemine vaheldub rahuliku mänguga (Плакцина, 1980).

Nägemispuudega laste kasvatamisel ja õpetamisel on lisaks üldhariduslikele ülesannetele veel spetsiifilised ülesanded, sellised nagu:

- nägemispatoloogia ja teiste haiguste ravi;
- sekundaarsete defektide ehk arengu (füüsilise, vaimse, sotsiaalse) mahajäämuse ennetamine;
- korrigeerimine, mis võib olla kahte tüüpi: meditsiiniline korrigeerimine - prillid, medikamendid, ravi, taastav töö ja pedagoogiline korrigeerimine, mille ülesanne seisneb selles, et lapsed õpiksid kasutama oma nägemist. Lapsed ei oska tervikut haarata, nad näevad pigem detaile kui tervikut. Tuleb neid õpetada kasutada nägemist ümbritseva tajumise protsessis.

Pedagoogiline korrigeerimine laiemas mõistes on tunnetusviiside formeerimine ja spetsiaalsete tingimuste loomine õpetamisel. Pedagoogide tähtsus selle ülesande lahendamisel on väga suur. On vajalik, et pedagoogide töö oleks suunatud laste nägemise parandamisele ja kooskõlastatud meditsiiniliste nõudmistega. Pedagoogiline korrigeerimine osutab suurt tähelepanu kompensatsioonile. Näiteks pimedal lapsel aktiveerub ilma igasuguse õpetamiseta kompimine ja kuulmine. Kui seda korrigeerimistööd teha teadlikult, muutub kompensatsioon aktiivsemaks. Õpetamine peab olema arengust eest (Плакцина, 1980).

### ***Varajane sekkumine nägemispuude korral***

Varajase sekkumise olemuseks on erivajadustega laste märkamine, nende arengu hindamine ja sobiva õpetuse planeerimine ning realiseerimine. Teenused, mida nägemispuudega lastele Eestis enne kooliiga pakutakse, on seotud meditsiini-, sotsiaal- ja haridussüsteemiga. Teenustekeskne süsteem muutub järjest individikesksemaks. Rehabilitatsioonimeeskonnad koostavad erivajadustega lastele isiklikke rehabilitatsiooniplaane. Tavaliselt on protsessi algatajaks perearst ning lapse arengu mitmekülgse hindamise viivad läbi spetsialistid. Enamasti kuulvad rehabilitatsioonimeeskonda sotsiaaltöötaja, logopeed või eripedagoog, tegevusterapeut, füsioterapeut, psühholoog, eriarst ja meditsiiniõde. Pärast hindamise määratakse lapse puude

raskusaste vastavalt sellele kui sageli laps lisaabi vajab. Puude raskusastmest tulenevalt makstakse perele rahalist toetust ja koostatakse ülevaade lapse arenguks vajalikest teenustest ning kasvukeskkonna tingimustest. Rehabilitatsioonimeeskonna poolt esitatud lapse arengutaseme põhjalikust kirjeldusest ning soovitud õppe- ja kasvatustegevuse korraldamiseks on abi ka arendustegevuse planeerimisel (Häidkind & Kuusik, 2009).

Eesti koolieelsetes lasteasutustes on nägemispuudega lastele järgmised võimalused: lasteaia üldrühm, sobitusrühm, meelepuudega (nägemispuudega) laste rühm ja liitpuudega laste rühm. Sobitusrühmas on laste suurim lubatud arv väiksem kui teistes lasteasutuse üldrühmades, arvestades, et üks erivajadusega laps täidab kolm kohta (Koolieelse lasteasutuse seadus, 1999). Nägemispuudega laste rühma võetakse vastu lapsi, kelle nägemispuue takistab alushariduse omandamist tava- või sobitusrühmas ja kellel on: 1) tsentraalne nägemisteravus 0C0,05; 2) tsentraalne nägemisteravus paremini nägeval silmal koos korrektsiooniga 0,05C0,3; 3) tsentraalne skotoom ja vaatevälja kontsentriline kitsenemine kuni 30E; 4) erinevate nägemisfunktsioonide kahjustus. Liitpuude korral suunatakse laps tema arengut enim soodustavasse erilasteaeda (erirühma) või moodustatakse eraldi rühm. Liitpuudega laste rühma võetakse vastu lapsi, kes on: 1) pimekurdid; 2) kuulmispuudega, millega kaasneb vaimne alaareng; 3) nägemispuudega, millega kaasneb vaimne alaareng; 4) kehapuudega, millega kaasneb vaimne alaareng (Erilasteaeda ..., 2010). Laste arv nägemispuudega laste rühmas on kuni 10 last ning liitpuudega laste rühmas kuni 4 last (Koolieelse lasteasutuse seadus, 1999). Lisaks väiksemale laste arvule rühmas luuakse lasteasutuses, kus on meelepuudega laste rühm, üks eripedagoogi ametikoht rühma kohta (Koolieelse lasteasutuse personali miinimumkoosseis, 1999).

Euroopa Eripedagoogika Arendamise Agentuuri analüüsis (2005) on eksperdid jõudnud ühisele järeldusele, et lapsega tuleb tegeleda tema loomulikus keskkonnas, eelistatavalt kohalikul tasandil ja perekeskselt ning seda peab tegema multidistsiplinaarne meeskond. Seda mõtet järgides on parim võimalus kaasata erivajadusega laps oma kodukoha lasteaeda, luues seal sobitusrühm. Kuid antud plaanis esineb ka probleeme. Eestis on koolieelses eas lastega perede toetamine, sh lastele lasteaiakohtade võimaldamine kohaliku omavalitsuse kohustus. Seda eeldusel, et kohalik omavalitsus „teab“ kõige paremini, millist tuge pere vajab. Tihtipeale puudub aga omavalitsustel ressursid erivajadustega laste kaasamiseks, nende arengu toetamiseks,

pädevate pedagoogide/eripedagoogide leidmiseks ja koolitamiseks ning lapsevanemate toetamiseks (Kala, 2007). Nii asuvadki erilasteaiad ja erirühmadega lasteaiad peamiselt Eesti suuremates linnades ning väiksemates piirkondades on ligipääs ja võimalused abile ning nõustamisele sageli piiratud. Ühtlasi võib jääda abi vajav pere ja laps vajaliku õigeaegse sekkumiseta.

Olukorra parandamiseks tegutsevad Eestis alates 2008.a õppenõustamiskeskused, mille ülesanneteks on pakkuda eripedagoogilist, logopeedilist, psühholoogilist ja sotsiaalpedagoogilist nõustamist lastele, lastevanematele, haridusasutuse töötajatele ja ametnikele. Eestis tegutseb 18 õppenõustamiskeskust - igas maakonnas üks ning lisaks veel üks Tallinnas. Kaasatud on ka kaks kooli, sealhulgas Tartu Emajõe kool, mis pakub õppenõustamisteenust nägemispuudega, sealhulgas koolieelses eas lapse peredele ning õpetajatele. Tartu Emajõe kooli nõustamismeeskonda kuuluvad: logopeed, eripedagoog, psühholoog, sotsiaalpedagoog ning füsioterapeut. Põhiliste teenustena pakuvad nad nägemispuudega lapse arengu hindamist; lapsevanemate ja lasteaednike nõustamist; lapse õpetuse planeerimist ning õpetamist. Samuti korraldatakse seal koolitusi peredele, lasteaia töötajatele ja teistele spetsialistidele. Vajadusel lähevad keskuse töötajad lasteasutusse ise kohale (Paaliste, 2011).

### ***Uurimistöö eesmärk ja ülesanded***

Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava (2008) kehtestab, et erivajadustega lapse arengu toetamine lasteaias on meeskonnatöö. Vajadusel koostavad rühma pedagoogid õppeaasta algul koostöös logopeedi/eripedagoogi jt spetsialistidega ning lapsevanemaga lapsele individuaalse arenduskava (edaspidi IAK). Vähemalt üks kord õppeaastas tehakse kokkuvõtte IAK rakendumisest, arengukeskkonna sobilikkusest ning lapse edasistest vajadustest.

IAK on dokument, mis määrab kindlaks arengulisi erivajadusi arvestava õpetuse individuaalsed eesmärgid ja sisu, ajalise kestuse, õppematerjali raskusastme kohandamise ja hindamise. IAK koostamise aluseks on pedagoogilised, psühholoogilised ja vajadusel meditsiinilised uuringud. IAK esitab lapse arengule rühma õppekavaga võrreldes kas kõrgendatud (andekad lapsed) või vähendatud nõudmisi (arengulise mahajäämusega lapsed) (Erg jt., 2002; Häidkind & Kuusik, 2009). IAK koostatakse lapsele kindlaks ajavahemikuks neis arenguvaldkondades, milles tema arengutase erineb eakaaslaste keskmisest tasemest.

Koolieelses lasteasutuses kuuluvad meeskonda kõik lapsega tegelevad täiskasvanud: õpetajad, õpetaja abi, erialaspetsialistid, tervishoiutöötaja, juhtkonna esindaja ja lapsevanemad. Protsessi käigus tuleb täpsustada iga osaleja kohustused ja konkreetsed ülesanded, mille kaudu lapse arengut toetada. IAK kui omavaheline dokument kinnitatakse igäihe poolt allkirjaga (Häidkind & Kuusik, 2009). Meeskondade koosseis võib erineda sõltuvalt lapsest ja tema erivajaduste olemusest. Vajalikke tegevusi korraldab ja juhib keegi meeskonna liikmetest. Meeskonna koordinaator vastutab selle eest, et vajalik informatsioon jõuaks kõikide meeskonna liikmeteni. Koolieelse lasteasutuse riikliku õppekava (2008) järgi vastutab meeskonnatöö toimimise eest lasteasutuse direktor.

Varasematest uurimustest on selgunud, et üld- ja sobitusrühmade õpetajad tunnevad end erivajadusega lastega töötades ebakindlalt. Nad tunnevad puudust nii teadmistest, kogemustest kui spetsialistide nõuannetest (Saareoja, 2005). Ühtlasi võib õpetajatel vajaka jääda oskusi edastada vanematele tundlikku informatsiooni, mille tagajärjel ei suudeta lapsele tagada vajalikke tugisüsteeme täies võimalikus mahus (Kirs, 2009). Saareoja (2005) uurimusest selgus, et õpetajate kogemusest jääb erivajadusega lapse jaoks toimiva lahenduse väljatöötamiseks sageli väheseks, seega on hindamine ja töö planeerimine (IAK koostamine) kõige tulemusrikkam, kui see korraldada meeskonnatööna.

IAK koostamise juhend (Häidkind & Kuusik, 2009) on kättesaadav õpetajatele alles viimased kolm aastat. Juhend on soovituslik ja lasteaiad võivad sellest lähtuda erinevate erivajadustega laste puhul.

Antud magistritöö eesmärgiks on selgitada välja, kuidas kirjeldavad IAK koostamist nägemispuudega lastele Eesti lasteaedade sobitus- ja erirühmade pedagoogilised töötajad ning võrrelda erinevates asutustes kasutatavat IAK vormistust. Uurimuse põhiküsimused on:

1. Millised on sarnasused ja erinevused IAK-des lasteaedade kaupa?
2. Millised on sarnasused ja erinevused IAK-des rühmatüüpide kaupa?
3. Missugused materjalid ja koolitused on olnud IAK-de koostamise aluseks?
4. Kas IAK-de rakendamine õigustab end?

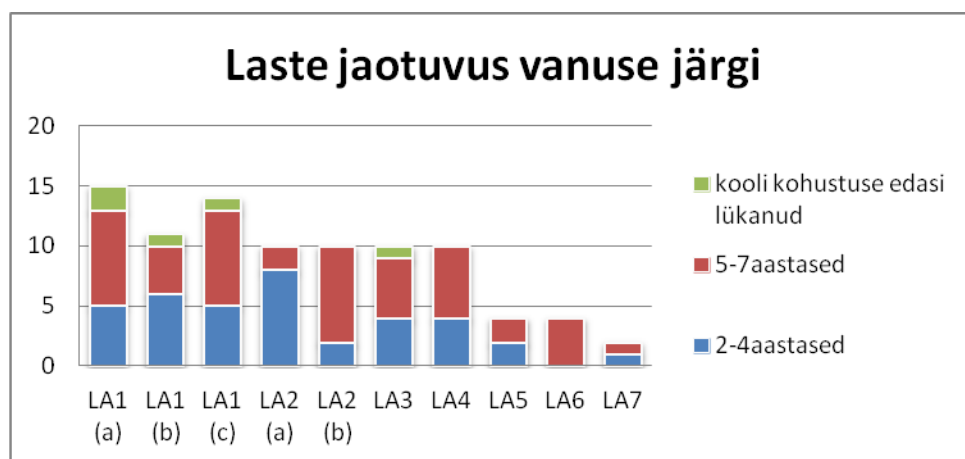
## Meetod

### Valim

Soovisin uurimusse haarata võimalikult palju nägemispuudega lastega seotud lasteaedasil. Nägemispuudega laste rühmade leidmiseks püüdsin alguses leida informatsiooni internetist maakondade ja lasteaedade kodulehtedelt, kuid enamasti ei leidunud seal teavet rühmatüübi kohta. Samuti palusin kirjas 14 maakonna haridusspetsialistile anda teavet maakonnas olevate nägemispuudega laste eri- või sobitusrühmade kohta, kuid vastas ainult kuus ametnikku, neist vaid üks positiivselt. Seejärel pöördusin Haridus- ja Teadusministeeriumi üldharidusosakonna peaeksperdi Tiina Petersoni poole, kellelt sain vajalikud kontaktid.

Nägemispuudega lapsed olid leitavad üheksas koolieelses lasteasutuses: Tallinnas Rõõmupesa Lasteaed, Lasteaed Õunake, Heleni Kool; Kohtla-Järvel lasteaiad Tareke ja Aljonuška; Narvas Lasteaed Muinasjutt; Tartus Maarjamõisa Lasteaed; Pärnus Lasteaed Mai ning Võrus Lasteaed Sõleke. Nendes lasteaedades olid kas sobitusrühmad, kus sobitati nägemispuudega last teiste hulka; nägemispuudega laste erirühmad ainult nägemisprobleemidega lastele või liitpuudega laste rühmad, kus lastel oli lisaks nägemisprobleemidele ka muid erivajadusi.

Uurimus hõlmas 1 sobitusrühma, 2 liitpuudega laste rühma ning 7 nägemispuudega laste rühma, kus käis sel aastal kokku 90 last. Lapsed olid vanuses 2-8a, sh 5 last, kellele oli määratud koolipikenduse aasta (vt. Joonis 1).



Joonis 1. Nägemispuudega laste jaotuvus rühmades vanuse järgi



Sobitusrühmas käis 18 last, neist 2 olid nägemispuudega (vanuses 3-5a); nägemispuudega laste rühmades 10-15 last (vanuses 2-8a) ja liitpuudega laste rühmades oli 4 nägemispuudega last (vanuses 2-7a). Küsimustikule vastas kokku 22 pedagoogilist töötajat (õpetajad, eripedagoogid/tüflopeditaagid, direktorid ning õppealajuhatajad) seitsmest koolieelsest lasteasutusest. Küsimustikule vastajate keskmine vanus oli 46 aastat, noorim vastaja oli 26- ja vanim 63-aastane. Hariduselt jagunesid vastanud alljärgnevalt: pedagoogiline kõrgharidus 18-l, pedagoogiline kesk-eri haridus oli kahel ja muu kõrgharidus kahel vastajal. Vastajate keskmine tööstaaž oli vahemikus 2-18 a. Uurimuse teises pooles külastasin viit lasteasutust, kus on nägemis- või nägemis-liitpuudega lastele eri- või sobitusrühm(ad). Andmed asutuste ja osalejate kohta on esitatud tabelis 1.

Tabel 1

*Andmed uurimuses osalenud koolieelsete lasteasutuste ja küsimustikule vastajate kohta*

Asutus	Rühmatüüp	Rühmade arv	Vastajad				
			Õpetajad	Eripedagoogid	Direktorid	Õppealajuhatajad	Kokku
LA1*	Nägemispuudega laste rühm	3	6*	2*	0	0	8
LA2	Nägemispuudega laste rühm	2	4	2	0	1	7
LA3*	Nägemispuudega laste rühm	1	0	0*	1*	0	1
LA4	Nägemispuudega laste rühm	1	1	0	0	0	1
LA5*	Liitpuudega laste rühm	1	1*	0	0	0	1
LA6*	Liitpuudega laste rühm	1	1*	0	0	0*	1
LA7*	Sobitusrühm	1	2*	0	1*	0	3
	Kokku		15	4	2	1	22

Märkus: \*Lasteasutus, mida külastasin ja inimesed, kellega kohtusin.

### ***Hindamismeetodid***

Koolieelse lasteasutuse riikliku õppekava (2008) järgi on erivajadustega laste arengu toetamine lasteaias meeskonnatöö, mille eest vastutab direktor. Eeldasin, et direktor määrab konkreetsetes lasteasutuses inimesed, kes IAK meeskondade tööd koordineerivad/juhivad. Andmete kogumiseks koostasın küsimustiku IAK meeskonna juhile ja kavandasın lasteaedade dokumentatsiooni analüüsi.

Küsimustik (vt. Lisa 1) koosnes kahest osast: üldandmed ja A osa juhul, kui vastaja töötab rühmaõpetajana ning B osa juhul, kui vastaja on eripedagoog/tüflopädagoog, logopeed või õppealajuhataja. Üldosa küsimused puudutasid vastaja töö- ja ametikohta, haridust, staaži ning vanust. A ja B osa küsimuste toel palusin kirjeldada: rühmatüüpi ja lapsi; lapse arengu hindamist; koostööd lapse arengu hindamise ja edasise arendustöö planeerimisel; IAK koostamist (osalejad, kogemus, abivahendid, koolitused, positiivsed tagajärjed, raskused).

Teiseks hindamismeetodiks oli dokumentatsiooni (IAK-de) analüüs koos vestlusega. Loa korral salvestasin vestluse diktofonile või tegin märkmeid. Lastele koostatud IAK-dest koopiaid teha ei lubatud, viidati isikuandmete kaitse seadusele ja last puudutava informatsiooni konfidentsiaalsusele. IAK koostamise vormi (tühja blanketi koopia) sain kahest asutusest - LA1 ja LA7 (vt. Lisa 2 ja 3).

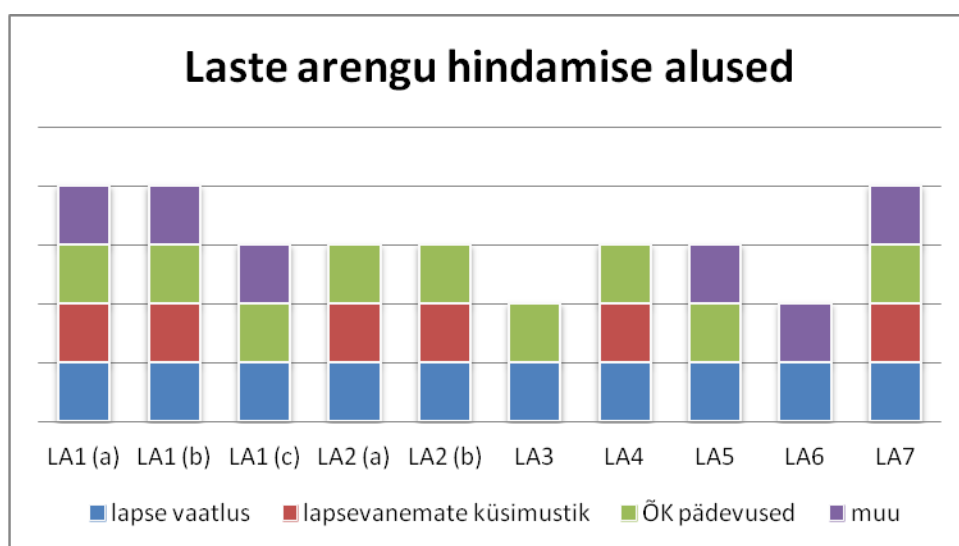
### ***Protseduur***

Uurimus toimus 2010/2011. õppeaastal. Kõigepealt võtsin kontakti lasteaija juhtkonnaga, et küsida, kas nende lasteaias on nägemispuudega lapsi ja neile IAK-sid koostatud, seejärel palusin luba uuringuks. Küsimustikku levitasın lasteaedadele e-posti kaudu, kus direktor või õppealajuhataja edastas need nägemispuudega laste õpetajatele või eripedagoogidele. Saadud tulemuste analüüsimisel kasutasın arvutiprogrammi Microsoft Excel. Peale esmast küsimustikega tutvumist palusin eraldi luba lasteaeda külastada, et uurida täpsemalt nägemispuudega lastele koostatud IAK-sid. 2011.a aprillis ja mais toimunud lasteasutuste külastustel kohtusin nägemispuudega laste õpetajatega, eripedagoogidega, õppealajuhatajate ja/või direktoritega. Kohtumiste pikkus oli ajaliselt erinev (1-3 tundi). Vastuvõtt oli igas asutuses väga meeldiv ning informatiivne.

## Tulemused

### *Sarnasused ja erinevused IAK-des lasteaegade kaupa*

Laste arengu hindamiseks (küsimus 7) kasutatakse kõigis lasteasutustes laste vaatlust (vt. Joonis 2). 9 rühma lähtub hindamisel riiklikus õppekavas ja selle juhendmaterjalis välja toodud lapse arengu eeldatavate tulemuste nimistust ja 6 rühmas kasutatakse lapse arengu hindamisel lisaks küsimustikke lapsevanematele.



Joonis 2. Laste arengu hindamise alused

Kui lapsele on kavas koostada IAK, hinnatakse tema arengutaset täpsemalt. Eelpool nimetatud meetoditele lisaks märgiti (vt. muu joonisel 2), et kasutatakse:

- Oregoni programmi nägemispuudega lapse varajaseks rehabiliteerimiseks, (LA1 ja LA5);
- IAK koostamise juhendit (Häidkind & Kuusik, 2009) (LA2 ja LA7);
- individuaalseid või arenguestlusi (LA1 ja LA2);
- programmi „Astmed“; (LA6), J. Strebeleva lapse vaimse arengu hindamise teste (LA1), kohaliku omavalitsuse poolt koostatud 2-7a lapse arengu hindamise tabeleid (LA1), lapse arengumappe, ise koostatud mänge, koolitustelt saadud materjale (LA2).

Õpetajate peamised koostööpartnerid (õpetajate küsimus nr 9) lapse arengu hindamisel ja edasise arendustöö planeerimisel on antud õppeaastal olnud rühma teine õpetaja (100%),

eripedagoog (93%) ning lapsevanemad (93%), teised õpetajad (87%), juhtkond (67%) ning logopeed (40%). Peaaegu olematu on olnud koostöö arsti ja sotsiaaltöötajaga. Lisaks on nimetatud koostööpartneritena tervishoiutöötajat/silmaraviõde (LA2, LA4), õppenõustamiskeskuse spetsialiste (LA1), füsioterapeuti (LA6) ning tugiisikut (LA1).

### ***Sarnasused ja erinevused IAK-des rühmatüüpide kaupa***

Küsimustikust selgus, et 2010/11. õppeaastal oli nägemispuudega lastele IAK koostanud meeskondi kaheksa. Kahes nägemispuudega laste erirühmas (LA1c, LA4) polnud sel õppeaastal IAK vajadusega last. Tabelist 2 on näha, et kõikides meeskondades osales eripedagoog, ülejäänud potentsiaalsed meeskonnaliikmed olid kaasatud erineval määral. Ühte meeskonda ei olnud kaasatud lapsevanemaid (LA3). Rühmaõpetajad ja lasteasutuse juhtkond osalesid IAK koostamisel kuues meeskonnas, viies meeskonnas oli IAK koostamisega hõivatud muusika- ja liikumisõpetajad. Nii logopeed kui teised spetsialistid (tervishoiutöötaja/silmaraviõde, füsioterapeut) olid kaasatud neljas meeskonnas. Arst oli IAK koostamisel toeks kahel korral. Kõige väiksem meeskond oli olnud kahe-liikmeline (LA1b) ja suurimad 8-liikmelised (LA2).

Tabel 2. IAK meeskonnaliikmed rühmatüüpide kaupa küsimustiku põhjal

Meeskonnaliikmed	Sobitus- rühm	Nägemispuudega laste rühmad				Liitpuudega laste rühmad	
	LA7	LA1a	LA1b	LA2a, b	LA3	LA5	LA6
Eripedagoog	+	+	+	+	+	+	+
Lapsevanemad	+	+	+	+	-	+	+
Rühmaõpetajad	+	+	-	+	-	+	+
Lasteasutuse juhtkond	+	+	-	+	+	+	-
Liikumisõpetaja	+	-	-	+	-	+	+
Muusikaõpetaja	+	-	-	+	-	+	+
Logopeed	+	-	-	+	+	-	-
Arst	-	+	-	-	+	-	-
Muu	-	+	-	+	+	-	-

2010/2011 õppeaastal oli viies 10-15 lapselises nägemispuudega laste rühmas koostatud IAK 35 lapsele (LA2 ja LA3 nimetasid IAK-deks ka kokkuvõtlikke märkmeid laste individuaalse arengu kohta), kahes 4 lapselises liitpuudega laste rühmas kõikidele 8 lapsele ning sobitusrühmas ühele nägemispuudega lapsele. Külaskäikudel lasteaedadesse selgus, et laste diagnoosid on äärmiselt erinevad, näiteks erirühmades glaukoom, vaatevälja ahenemine ehk tunnelnägemine, enneaegsete retinopaatia. Liitpuudega laste rühmades kaasnesid nägemise probleemidele liikumis-, kuulmis- ja/või intellektipuu. Sobitusrühmas oli IAK koostatud enneaegsete retinopaatia diagnoosiga lapsele. Lähtuvalt lasteaiast, rühmast ning lapse puudest erinesid ka IAK-d (andmed on saadud külaskäikudelt lasteaeda ja IAK-de analüüsist).

#### Nägemispuudega laste rühma IAK eripära

**LA1** koostatakse IAK nägemispuudega lapse arendamist vajavates valdkondades. Sõltuvalt puude raskusest on IAK koostamise aluseks kas Oregoni programm või lasteaedade eripedagoogide koostatud 2-7-aastaste laste arengu hindamise tabel või kombineeritakse neid vastavalt vajadusele omavahel. IAK koostamise meeskonda koordineerib rühma eripedagoog. IAK koosneb 5 osast: 1) lapse üldandmed; 2) arengu üldkirjeldus; 3) arenguvaldkondade eesmärgid; 4) IAK rakendamist raskendavad asjaolud; 5) IAK rakendamist soodustavad asjaolud (vt. Lisa 2). IAKs püstitatud eesmärgid vaadatakse üle kaks korda aastas, sügisel ja kevadel ning. IAK on kinnitanud allkirjaga kõik meeskonnaliikmed. IAK vormistus on rühmiti pisut erinev, seda lapse arengu üldkirjelduse osas. Ühes rühmas eelneb üldkirjeldus sidusa tekstina arenguvaldkondade eesmärkidele ehk on koostamisel juhitud REKK käsiraamatu (Häidkind & Kuusik, 2009) soovitudest. Teises rühmas on nii üldkirjeldus kui arenguvaldkondade eesmärgid väljatoodud paralleelselt tabeli eri tulpades, st esimeses tulbas lapse arengu hetkeseis ning teises püstitatud eesmärgid.

**LA3** koordineerib nägemispuudega lastele IAK-de koostamist lasteasutuse direktor. IAK on tehtud direktori sõnul kõikidele erirühma lastele, see koosneb lapse nägemisdiagnoosist ja nägemisteravusest tulenevatest raviprotseduuride ning sooritatavate harjutuste kavast, mis on kirjas ühises suures klades. Lapse nägemisteravust jälgitakse igakuiselt ning muudatusi arenduskavas tehakse vastavalt vajadusele, kas siis lapse nägemisseisundi paranemisest või ka halvenemisest lähtuvalt. Lapse arenguvaldkondade ning üldoskuste ja õppe- ja kasvatustegevusvaldkondade eesmärgi kajastas vaid ühe koolipikendusega lapse IAK.

Sarnasusi nägemispuudega laste rühmade IAK-des on raske leida. Vaatlustulemustele toetudes on kahes asutuses koostatud IAK-des sarnane vaid see, et lähtutakse lapse nägemisdiagnoosist. Erinevused on nähtavad vormistuses, seda nii lasteadeade vaheliselt kui siseselt. Samuti erinevad IAK-d sisult. Antud töös käsitletakse IAK-d kui lasteaiarühmas rakendatavat eraldi õppekava; seetõttu jäävad analüüsist välja LA3 kasutatud individualiseerimise alused.

#### Liitpuudega laste rühma IAK eripära

**LA5** on IAK koostamise aluseks Oregoni programm või raskematel juhtudel asutuse õppealajuhataja poolt koostatud väga põhjalik IAK vorm. Antud vorm koosneb neljast osast: üldised andmed lapse kohta; lapse uurimine ja testimine; arendusvaldkonnad, rakendatavad tugisüsteemid ning IAK koostamise ja täitmisega seotud isikud ja nende kohustused. IAK meeskonna tööd koordineerib rühma õpetaja.

Lapse kohta käivate andmete loetelus on: lapse nimi; isikukood; haridusasutus; rühm; lapsevanema/hooldaja nimi; telefoninumber. Nägemisliitpuudega lapse arengu hindamiseks kasutatakse „Kodust juttu“. See annab ülevaate lapse arengust, vajadustest ja muust olulisest informatsioonist. „Kodusel jutul“ on neli osa: 1) taustinfo lapse kodu, pere, tervise, kuulmise ja nägemise kohta, ülevaade kommunikatsioonioskustest ja kognitiivsest ning füüsilisest arengust; 2) osa, mis aitab teistel inimestel last tundma õppida. Seal on kirjas näiteks lapse lemmikasjad, tema võimed ja eripära ning harjumused ja rutiin; 3) osa, annab ülevaate lapse pädevustest ja oskustest, näiteks sotsiaalne interaktsioon, probleemide lahendamisoskus, avastamine ja õppimine; 4) osa, mis teeb kokkuvõtte ja tulevikuplaanid ehk see on spetsialistide ja lapsevanemate koostööleht.

Lapse arenguvaldkondadena, mida jälgitakse, on väljatoodud Oregoni programmi kaheksa valdkonda: kognitiivsed oskused, kommunikatiivsed oskused, sotsiaalsed oskused, toimetulekuoskused, nägemise treening, asendavad oskused, peenmotoorika ja üldmotoorika. IAK-s kajastuvad ka rakendatavad tugisüsteemid: lapse individuaalne päevastruktuur, suhtlemisplaan, tunnid, rehabilitatsiooniteenused, toetavad teenused, sh isiklik abistaja.

IAK viiendas osas välja toodud on arenduskava koostamise ja täitmisega seotud isikud ja nende kohustused. Näiteks lasteaija direktoril on kohustus tagada liitpuudega pimedatele lastele arengu- ja õppimisvõimalused; rühma õpetaja viib läbi õppetegevuse vastavalt IAK-le; õpetaja

abi abistab last lähtudes erivajadusest ja IAKst; lapsevanem kinnistab lapse saadud teadmised ja oskused kodutingimustes jne. IAKs püstitatud eesmärgid hinnatakse ümber vastavalt vajadusele, enamasti kahel-kolmel korral aastas, siis kui vajalik oskus on omandatud või kui oskuse omandamisel tekib takistusi.

**LA6** võtab IAK koostamise aluseks programmi Astmed, kusjuures tihtipeale jäävad sealsete kooliealiste laste saavutused 2-4-aastase lapse arengu tasemele. Programm Astmed hõlmab viite lapse arenguvaldkonda: kõne ja kommunikatsioon, füüsilised, vaimsed, sotsiaalsed ja eneseteeninduslikud oskused. IAK koostamist koordineerivad rühmaõpetajad koostöös õppealajuhatajaga. IAK koostamise meeskond kohtub püstitatud eesmärkide ümberhindamiseks vastavalt vajadusele, enamasti siiski kaks korda aastas - sügisel ja kevadel. IAK-s püstitatud eesmärkide ümberhindamise põhjuseks on tavaliselt kas eesmärgi täitmine või siiski soovitud tulemuse saavutamine liiga raskeks osutumine.

Suurimaks erinevuseks nägemisliitpuudega laste IAK-des on laste arengu hetketaseme hindamise ja edasiste eesmärkide püstitamise alus (Oregoni või Astmed programm)., millest tulenevalt hinnatakse lapse arengut ning püstitatakse täitmiseks uusi eesmärke kas kaheksa või viie arenguvaldkonna järgi. Kui Oregoni programm on koostatud lähtuvalt nägemispuudega lapse arengust, siis Astmed programmi pädevused tavalapse arengust. Sarnasusena saab esile tuua, et IAK koostamisel osalevad kõik lapsega tegelevad täiskasvanud ning nad on kinnitanud oma osalemist allkirjaga.

#### Sobitusrühma IAK eripära

**LA7** sobitusrühmas on IAK koostamise vormina kasutusel IAK koostamise juhendis (Häidkind & Kuusik, 2009) esitatud näidis IAK lapse arengu põhivaldkondade kaupa. IAK koosneb viiest osast: 1) üldosa; 2) arendustegevuse üldised tingimused ja eesmärgid; 3) oskuste kirjeldus arengu põhivaldkondade kaupa; 4) IAK koostajad ja osalejad; 5) IAK kokkuvõtte perioodi lõpus (vt Lisa 3). IAK meeskonna tööd koordineerivad rühma õpetajad. IAK on seotud rühma tegevuskavaga. Nägemispuudega lapsega tehtav individuaalse töö plaan kajastub nädalaplaanis, kus on kirja pandud arendustegevus, selle eesmärk ja saavutus.

Kokkuvõttes ilmnes, et enamikus lasteaedades ja rühmades kasutatakse IAK kui eraldi planeeritud ja rakendatud õppekava, mis lisandub rühma õppekavale. IAK sisaldab lapse arengu kirjeldust, arendustöö eesmärke ja nende täitmiseks planeeritud tegevusi. LA3 kasutatakse IAK

nimetust ülemäära laias tähenduses – lapse erivajaduste kirjeldus ja mõned harjutused, samuti eraldi planeeritud õppekava kohta. IAK koostamisel lähtuti lapsest ja tehti omavahel koostööd. IAK koostamise aluseks olnud materjalid ja meeskondade koordinaatorid olid erinevad.

### ***IAK-de koostamise aluseks olnud materjalid ja koolitused***

Nägemispuudega laste rühmade õpetajad, eripedagoogid ja lasteasutuse juhtkond on saanud abi nägemispuudega lapsele IAK koostamisel (küsimus 13, A ja B osa) erinevate, sh Tartu Emajõe Kooli ja Tallinna Heleni Kooli koolituste raames saadud materjalidest (vt Lisa 4, tabel 3). Kirjandusest oli enim väljatoodud IAK koostamise juhend (Häidkind & Kuusik, 2009) ning Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava (2008). Lisaks nimetati raamatuid „Õppematerjal nägemispuudega lastele“ (Haavik, 1994) ning „Lastevanematele erivajadustega lastest“ (Veisson, 2008). Publitseerimata materjalide loetelust saab esile tõsta Oregoni projektist kohandatud „Nägemispuudega laste varajase rehabiliteerimise programmi – LA-KU“. Samuti on nimetatud J. Strebeleva lapse vaimse arengu hindamise teste, Pärnu lasteadeade eripedagoogide koostatud 2-7aastaste laste hindamistabeleid või pedagoogide endi väljatöötatud mängu ning teste, programmi „Astmed“, PEP-R testi ning arstidelt saadud haiguslugude väljavõtteid.

IAK koostamise (vt Lisa 5, tabel 4) ning nägemispuudega laste arendamise (vt Lisa 6, tabel 5) alaseid koolitusi on enim pakkunud Tartu Emajõe Kool, Tartu Ülikool, Tallinna Ülikool, Tallinna Heleni Kool, Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledž ning Tartu Pääsupesa Lasteaed. Samuti mainiti Soome Pimedate Liidu, Eesti Pimedate Liidu ning Moskva pedagoogiliste töötajate kvalifikatsioonitõstmise teadusliku instituudi poolt korraldatud koolitusi.

Selgus, et viieteistkümnest vastanud õpetajast üks ei ole saanud koolitust nägemispuudega lapse arendamise kohta ning viiel puudub koolitus IAK koostamise teemal. Kaks õpetajat on osalenud vaid asutusesisesel koolitusel, kus IAK koostamise põhimõtteid on tutvustanud lasteaia eripedagoog või õppealajuhataja.

### ***Kas IAK-de rakendamine õigustab end?***

Vastajate IAK koostamise kogemus (küsimus 12) oli erinev. See sõltus suuresti pedagoogi tööstaažist ning sellest, kas IAK koostatakse vaid nägemispuudega lastele või kõigile



nägemispuudega laste rühma nimekirjas olevatele lastele (LA 2 ja LA3). Võttes arvesse üksnes IAK kui eraldi õppekava, siis ühe vastaja kogemus varieerus 1-10 IAK-ni.

Nägemispuudega laste arendamine ja õpetamine eri- või sobitusrühmas eripedagoogide ning lasteaia juhtkonna liikmete arvates ei tohiks vajalike spetsialistide olemasolul mitte millegi poolest erineda (küsimus 11, B osa), sest nii nägemispuudega laste eri- kui sobitusrühmas on esmane lapse nägemistaju ja toimetulekuoskuse arendamine. Õpetada tuleb asendavaid ja nägemispuuet kompenseerivaid oskusi, kuid arvestada tuleb kõikide tegevuste suurema ajakuluga ning sellega, mida laps suudab sooritada ja milliste vahendite kaasabil. Mõlemas rühmatüübis on olulisel kohal silmalihaste treenimine, koordinatsiooni- ja liikuvusharjutused ning käe ja silma koostöö harjutused.

IAK rakendamise positiivseid tagajärgi erivajadustega lapsele näevad pedagoogid eelkõige võimaluses arvestada lapse erivajadustega, mis aitab tagada tema võimetekohase arengu. Erivajadustega lapse tegevuste jõukohastamine, abistavate vahendite kasutamine, õpetaja vahetu juhendamise osakaalu suurenemine, lapsega tegelevate spetsialistide ülesannete ja vastutuse ühtlasem jaotumine on muutnud laste arengut positiivsemas suunas. IAK pole suletud dokument, vaid säilib võimalus varem kirja pandud tegevusi täiendada või ümber kujundada. Lapsed julgemad, osavamad ning saavad parema valmisoleku kooliks. Toimub tihedam koostöö lastevanematega ja spetsialistidega, leitakse ühiseid võimalusi laste arengu süstemaatiliseks jälgimiseks ning tegevusteks oskuste parandamiseks. Samuti on lasteaia ja kodu suhted avatumad ning usaldavamad.

Peamisteks probleemideks pidasid õpetajad IAK koostamisel enese vähest kogemust ning teadmisi nii IAK koostamise kui erivajadustega lapse arendamise kohta. Eripedagoogide arvates jääb vajaka lapse arengu hindamiseks vajalikest standardiseeritud testidest ning puuduvad näidiskavad, millest lähtuvalt erivajadusega lapsele IAK koostada. Samuti tunti puudust eriõpetust saanud rühmaõpetajatest ning koostööst arstiga. Spetsialistide ülekoormus ei võimalda neil nõustada õpetajaid ning raskusi on aja leidmisega meeskonnatööks. Mainiti ka meeskonnaliikmete omavahelist sobimatust koostööks.

## Arutelu

Eesti haridussüsteemi viimaste aastate üheks prioriteediks on erivajadustega lapse kaasamine tema eakaaslastega samasse ning võimalikult kodulähedasse kollektiivi. Suuremates maakonnakeskustes toimivate nägemispuudega laste erirühmade kõrvale on sel eesmärgil moodustatud sobitusrühmad väiksemates omavalitsustes. Kuna nägemispuue avaldab mõju lapse arengule ja seega ka õppe- ja kasvatustegevusele, on Plaksina (1980) sõnul nägemispuudega lastele lasteasutustes vajalik nende protsesside teistsugune organiseerimine, õpetamisel erinevate meetodite kasutamine. Lasteasutuse õppe- ja kasvatustegevuse korraldus peab võimaldama õpetajal töötada lapsega individuaalselt arvestades lapse iseloomu, võimeid, oskusi, kodust olukorda, arengupotentsiaali.

Lapse õpetamine on efektiivne siis, kui eesmärkide püstitamisele eelneb lapse arengutaseme hindamine. Kompleksne hindamine hõlmab kõiki arenguvaldkondi: motoorsed oskused, igapäevaoskused, sotsiaalsed, kommunikatiivsed ning kognitiivsed oskused (Porter, 2002). Oluline on, et hindamistegevuste tulemusena tuuakse arenguvaldkonniti välja: a) reaalne arenguvald ehk toimingud, millega tuleb laps toime iseseisvalt; b) potentsiaalne arenguvald ehk abiga sooritatavad toimingud; c) oskused, milles lapse hetkeseis on eakohasest madalam (Erg jt, 2002). Individuaalne arenduskava (IAK) soovitatakse koostada meeskonnatööna kas lapse arengu põhivaldkondade või üldoskuste ja õppetegevuse valdkondade kaupa (Häidkind & Kuusik, 2009).

Käesoleva uurimuse eesmärk oli selgitada välja, kuidas Eesti lasteadeade nägemispuudega laste sobitus- ja erirühmade pedagoogid kirjeldavad IAK koostamist ja võrrelda IAK vormistust. Uurimuse põhiküsimusteks oli: millised on sarnasused ja erinevused IAK-des lasteadeade ning rühmatüüpide kaupa; millised materjalid ja koolitused on olnud IAKde koostamise aluseks ning kas IAK-de rakendamine õigustab end.

Erinevate uurijate (Bishop, 1996; Mason & McCall, 1997) sõnul areneb nägemispuudega laps samade seaduspärasuste järgi nagu normaalse nägemisega laps, kuid tema arengutaset mõjutab nägemisjäägi ulatus ning see, millal on nägemispuue tekkinud. Nägemispuudega lastel esineb arengulist mahajäämust mootorsetes oskustes, eneseteenindusoskuste omandamisel, kõne ja kognitiivsete oskuste arengus. Uurimuse käigus ilmnas, et IAK koostamisel lähtuti

nägemispuudega lapse arengu hetkeseisust ning tegevuskava koostati lähtudes lapse arengu põhivaldkondadest. Kooskõlas kirjanduse soovitustega olid IAK-des enamasti välja toodud motoorsed oskused, igapäevaoskused, sotsiaalsed oskused, kommunikatiivsed oskused ning kognitiivsed oskused. IAK sisu sobivust lapse arengutasemega antud töös ei uuritud, kuid seda tasuks teha edaspidi.

Riikliku õppekava järgi peaks erivajadustega lapse arengu toetamine ja IAK toimima meeskonnatööna. Uurimuses ilmnes, et kõikjal kasutati IAK koostamisel meeskonnatööd. Enamasti osalesid protsessis eripedagoog, lapsevanemad ja rühmaõpetajad, vajadusel kaasati teisi lapsega kokku puutuvaid spetsialiste nagu muusika-, liikumis- ja ujumisõpetaja, füsioterapeut, silmaraviarst/-õde ja lasteasutuse juhtkond. Meeskonnatööd haridusasutuses peaks juhtima juhtkonna poolt määratud tugiteenuste koordinaator (soovitavalt eripedagoog) (Juhendmaterjal lapse/õpilase individuaalse arengu jälgimiseks ja toetamiseks, s.a). 2011/2012 õa. alates määrab koolides (vt. Põhikooli ja gümnaasiumiseadus, 2011) direktor isiku, kelle ülesandeks on haridusliku erivajadusega õpilase õppe ja arengu toetamiseks vajaliku koostöö korraldamine tugispetsialistide, andekate õpilaste juhendajate ja õpetajate vahel (haridusliku erivajadusega õpilase õppe koordineerija). Uurimuses ilmnes, et kindlalt määratud IAK meeskonna koordinaatorit lasteaedades pigem ei ole. Siiski märgiti, et selles rollis on kas eripedagoog, rühmaõpetaja, rühmaõpetaja koos õppealajuhatajaga või direktor. Järjest enam satub lasteaia üldrühmadesse uurimist ja abi vajavaid erivajadustega lapsi, seega oleks erivajadustega laste tugiteenuste koordinaatori määramine põhjendatud ka lasteaedades. Koordinaator oleks protsesside algataja, suunaja ja meeskonnatöö korraldaja, ükskõik kas sobitus- või erirühmad on juba lasteaias olemas või tekib selle järele vajadus (omavalitsuse piires sünnib või kasvab abivajav laps). Tööülesannete selgem jaotamine aitab meeskonnaliikmete rolli täpsustada ning info edastamist (omavahel, lapsevanemale, lasteaiast väljapoole) korrektsena hoida.

Krull (2000) nimetab, et kooli õppekaval on üldosa, mis annab õppe- ja kasvatustöö planeerimiseks ja korraldamiseks üldsuunised; ning ainekavad, mis toovad ära aine õpetamise põhimõtted, sisu ja nõuded õpitulemustele. Jürimäe ja Treier (2008) nimetavad lasteaia õppekava osadena eesmärgid, õpetuse sisu, metoodikat, korraldamise viise ja hindamist. Arvestades, et IAK on oma olemuselt õppekava ühele lapsele, tuleks selles kindlasti välja tuua lapse üldise

arengutaseme kirjeldus, õpetamise tingimused ja eesmärgid, planeeritavad tegevused, tulemuste kokkuvõte. IAK koostatakse erivajadusega lapsele vajaduse korral ja vaid neis arenguvaldkondades, milles ta oluliselt erineb rühmakaaslastest. Valdavalt oligi see nii ka käesolevas uurimuses osalenud lasteaedades. Siiski eristusid kaks lasteaeda, kus IAK-deks nimetati ka märkmeid lapse erivajaduste ja sobivate harjutuste kohta. IAK kõigile lastele nägemispuudega laste erirühmas ei tundu õigustatud, kuna seal on niigi nägemisprobleemidega laste eripära arvestav õppe- ja tegevuskava, väiksem laste arv ning tugispetsialistiks eripedagoog, kelle ülesandeks on pakkuda lapsele individuaalset arendustööd. IAK-ks ei saa pidada nägemisprobleemiga lapsele koostatud raviplaani, kus kajastuvad vaid tema nägemisdiagnoosist tulenev ravi ja nägemiskontrolli tulemused ning eraldiseisvana eripedagoogi tööplan. IAK koostatakse hindamistulemuste analüüsi põhjal ning parendamist võivad vajada ka muud arenguvaldkonnad kui nägemine. Samuti tuleks IAK meeskonnaga leida ja fikseerida olukorra lahendamiseks parim strateegia: vajalikud tingimused, üldised põhimõtted, kaugemad eesmärgid ja koostöövormid. Miks IAK nimetust liiga laias tähenduses kasutatakse, tuleneb nähtavasti sellest, et nimetus on alles uus (seaduses alates 2008.a) ning üksmeelt tähenduse osas pole Eestis veel saavutatud.

Põhilisteks keskusteks, kust nägemispuudega laste rühmade pedagoogiline personal on saanud koolitust nägemispuudega laste arendamise ning hindamise ja IAK-de koostamise kohta, on olnud Tartu Ülikool, Tallinna Ülikool, Tartu Emajõe Kool ja Tallinna Heleni Kool. Samuti on jagatud oma kogemusi lühiajalistel asutusesisestel või lasteaedade vahelistel kohtumistel. Abimaterjalina nägemispuudega laste arengutaseme hindamiseks, õppe- ja kasvatustöö planeerimisel ning IAK-de koostamisel kasutataksegi enamasti erinevatelt koolitustelt saadud materjale. Sagedamini nimetati REKK käsiraamatus ilmunud IAK koostamise juhendit (Häidkind, Kuusik, 2009), koolieelse lasteasutuse riiklikku õppekava ning nägemispuudega laste rehabiliteerimise programmi Oregon.

Kõik uurimuses osalenud õpetajad, eripedagoogid ning lasteasutuse juhtkonna liikmed pidasid nägemispuudega lapsele IAK koostamist oluliseks, sest see võimaldab pakkuda lapsele tema võimete kohast ja individualiseeritud tegevust. Meeskonnas mõeldakse läbi erivajadustega lapse tegevuste jõukohastamine ning abistavate vahendite kasutamine. Õpetaja vahetu juhendamise osakaalu suurenemine, lapsega tegelevate spetsialistide ülesannete ja vastutuse

ühtlasem jaotumine on muutnud laste arengut positiivsemas suunas. Arvati, et lapsed on seetõttu julgemad, osavamad ning saavad parema valmisoleku kooliks; toimub tihedam koostöö lastevanematega ja spetsialistidega ning lasteaia ja kodu suhted on avatumad ning usaldavamad.

IAK üldine juhend (Häidkind, Kuusik, 2009), mis hõlmab kõiki rühmatüüpe, erivajadusi ja vanusegruppe, on olnud abiks ka nägemispuudega lastega töötajatele. Võib öelda, et nägemispuudega laste arengu toetamiseks rakendatakse Eesti lasteaedades IAK-sid, kui laps on läbinud uuringud ning nõustamiskomisjoni poolt suunatud sobitus- või erirühma. IAK-d on erinevad nii vormistuselt, sisult kui ka mahult, erinev on meeskondade koosseis ja kogemus, loomulikult on ka iga laps omamoodi. Seega ka ühe puudegrupi osas tuleb üldistusi teha ettevaatlikult ning lasteaedade vahelisel kogemuste jagamisel seda arvestada.

Käesoleva magistritöö tulemusi analüüsides tuleb arvestada, et tegemist oli valdavalt hinnangutega (küsimustik), st kokkulangevus tegeliku olukorraga vajaks eraldi uurimist. Samuti tasuks teha juhtumi-analüüsi tüüpi uurimusi, et analüüsida IAK sobivust konkreetse nägemispuudega lapse arengutaseme ja vajadustega. Antud magistritööd saab kasutada näidete toomiseks õpetajate põhi- ning täiendkoolituses, kui tutvustatakse nägemispuudega laste õpetamise organiseerimist Eesti lasteaedades. Samuti võiks antud töö käigus saadud info ja loodud kontaktid olla aluseks, et lasteaedades nägemispuudega lastega töötavad inimesed omavahel tihedamalt suhtlema hakkaksid ning seeläbi erivajaduste-spetsiifiline töö edasi areneda saaks ja efektiivseks osutunud töö kogemus leviks. Analoogete uurimusi võiks samadel põhjustel teha ka teiste puudegruppide kohta.

## Kasutatud kirjandus

- Allik, J. & Luuk, A. (1980). *Nägemispsühholoogia*. Tallinn: „Valgus“.
- Andersson, S., Boigon, S. ja Davis, K. (1997). *LA-KU, Näkövammaisen lapsen varhaiskuntoutusohjelma*. Suomeksi toimittaneet: Laakso Riitta, Nurmi Paivi, Selmgren Eija ja Tarkiainen Eila. Nakovammaisten Keskusliiton julkaisuja 1/1997.
- Bishop, V. (1996). *Preschool Children With Visual Impairments*. Külastatud 17. veebruaril 2011, aadressil <http://www.tsbvi.edu/curriculum-a-publications/3/1069-preschool-children-with-visual-impairments-by-virginia-bishop>
- Erg, L., Karlep, K., Kontor, A., Pastarus, K., Plado, K., Täht, H. & Viitar, E. (2002). *Individuaalsete õppekavade koostamine ja rakendamise juhend*. Tartu: Tartu Ülikooli Õppekava Arenduskeskus.
- Euroopa Eripedagoogika Arendamise Agentuur. (2005). *Võtmetegurid ja soovitused*. Projektiraport. Külastatud 2. märtsil 2011 [http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention/eci\\_et.pdf](http://www.european-agency.org/publications/ereports/early-childhood-intervention/eci_et.pdf)
- Erilasteaeda (erirühma), sanatoorsesse kooli, erivajadustega õpilaste erikooli (eriklassi) vastuvõtmise ning väljaarvamise alused ja kord*. Külastatud 1. märtsil 2011 <https://www.riigiteataja.ee/akt/986001>
- Fjodorova, N. (2004). *Nägemishäiretega eelkooliealiste laste arengu iseärasused ja nende arvestamine õppe- ja kasvatusprotsessis* Pärnu Lasteaed Mai näitel. Publitseerimata diplomitöö. TÜ Pärnu Kolledž Sotsiaaltöö korralduse lektoraat.
- Haavik, Õ. (1994). *Õppematerjal nägemispuudega lastele*. Tallinn: HK trükikoda.
- Hyvärinen, L. (1992). *Lapse nägemine. Normaalne ja kahjustatud*. Tallinn: AS „Infotrükk“.
- Häidkind, P., & Kuusik, Ü. (2009). *Erivajadustega laps koolieelses lasteasutuses*. Kulderknup, E (Toim). *Lapse arengu hindamine ja toetamine* (lk 22-64). Tartu: Kirjastus Studium
- Juhendmaterjal lapse/õpilase individuaalse arengu jälgimiseks ja toetamiseks*. Külastatud 28.12.11 [http://www.hev.edu.ee/get/330/Individuaalsuse\\_kaart.doc](http://www.hev.edu.ee/get/330/Individuaalsuse_kaart.doc)
- Jürimäe, M. & Treier, J. (2008). *Õppekavad ja lasteaed*. Tartu: TÜ Kirjastus.
- Kala, H. (2007). Varajane märkamine ja sekkumine – kelle vastutus? *Eripedagoogika*, nr 27, märts. Tartu: OÜ Tartumaa trükikoda. Lk 4-9.

- Kenefick, J. D. (2002). Vision. Porter, L (Toim), *Educating Young Children with Additional Needs* (lk 81-95). Crows Nest NSW: Allen & Unwin.
- Kirs, K. (2009). *Individuaalne arenduskava aktiivsuse- ja tähelepanuhäirega koolieelikule: bakalaureusetöö*. Tartu: TÜ Eripedagoogika osakond.
- Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava*. (2008). Külastatud 1.märtsil 2011. <https://www.riigiteataja.ee/akt/12970917>
- Koolieelse lasteasutuse seadus* (1999). Külastatud 1. märtsil 2011. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13197929>
- Koolieelse lasteasutuse personali miinimumkoosseis (1999). *Koolieelse lasteasutuse seadus*. Külastatud 1. aprillil 2011. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13170173>
- Krull, E. (2000). *Pedagoogilise psühholoogia käsiraamat*. Tartu: TÜ Kirjastus.
- Kõiv, A. (2008). Lapsevanematele erivajadustega lastest. E. Kask (toim). *Nägemispuudega väikelapse areng* (lk 52 – 78). Tartu: AS Atlex.
- Mason, H. & McCall, S. (1997). *Visual Impairment: Access to Education Children and Young People*. London: David Fulton Publishers.
- Paaliste, A. (2011). *Koolieelses eas laste arengutaseme hindamine õppenõustamiskeskuste kogemusel*. Tartu: TÜ Eripedagoogika osakond.
- Плаксына, Л. И. (1980). *Материалы всесоюзного симпозиума по дошкольному воспитанию детей с нарушениями зрения*. Москва.
- Porter, L. (2002). *Educating Young Children with Special Needs*. Thousand Oaks, CA: Paul Chapman Publishing.
- Saareoja, H. (2005). *Individuaalse arenduskava koostamine koolieelses lasteasutuses: bakalaureusetöö*. Tartu: TÜ Eripedagoogika osakond.
- Unukainen, T. (2007). *Vaegnäijate koolivalmiduse hindamine joonistustesti alusel: bakalaureusetöö*. Tartu: TÜ Eripedagoogika osakond.
- Vassenin, A. (2003). *Nägemispuudega inimesed*. Tallinn: Eesti Puuetega Inimeste Koda. Külastatud 2. veebruar 2011 <http://www.epikoda.ee/include/blob.php?download=epikmain1&id=0095>

## Lisa 1

### KÜSIMUSTIK IAK meeskonna koordinaatorile

Olen Tartu Ülikooli eripedagoogika osakonna magistrant ja palun Teie abi seoses oma magistritööga, mille pealkirjaks on „Individuaalse arenduskava (IAK) koostamine nägemispuudega lastele Eesti lasteaedades“. Kuna koolieelse lasteasutuse riikliku õppekava tugimaterjalides ilmunud IAK koostamise juhend on väga üldine, soovin koguda infot ja näiteid ühe erivajadustega laste grupi, s.o nägemispuudega laste puhul kasutatavate IAK-de kohta. Minu uurimistöö eesmärgiks on selgitada välja, kuidas koostatakse IAK-sid nägemispuudega lastele Eesti lasteaedade sobitus- ja erirühmades. Uurimistöö tulemuseks on ülevaade IAK kasutamisest nägemispuudega lastel ning näited heast praktikast, mida saab edaspidi arvestada õpetajate/eripedagoogide põhi- ja täiendkoolituses. Isikunimesid uurimistöös ei kasutata.

Palun saatke täidetud küsimustik 25. aprilliks 2011 e-posti aadressile [kristi.virula@gmail.com](mailto:kristi.virula@gmail.com)

Täname Teid abi eest!

üliõpilane Kristi Virula

juhendaja Pille Häidkind [pille.haidkind@ut.ee](mailto:pille.haidkind@ut.ee)

**ÜLDANDMED** *Palun täitke lünk või tõmmake sobivale vastusevariandile joon alla!*

**1. Millises asutuses Te töötate?**

- Kohtla-Järve Lasteaed Aljonuška
- Kohtla-Järve Lasteaed Tareke
- Narva Lasteaed Muinasjutt
- Pärnu Lasteaed Mai
- Tallinna Heleni Kool
- Tallinna Lasteaed Õunake
- Tallinna Rõõmupesa Lasteaed
- Tartu Maarjamõisa Lasteaed
- Võru Lasteaed Sõleke
- Muu .....

**2. Teie vanus? .....aastat**

**3. Milline on Teie haridus?**

- Keskkharidus
- Pedagoogiline kesk-eri haridus
- Pedagoogiline kõrgharidus
- Muu kõrgharidus

**4. Mis on Teie ametinimetus?**

.....

**5. Kui kaua olete töötanud antud ametis? .....aastat**



*Palun täitke küsimustiku A või B osa. Täitke lünk või tõmmake sobivale vastusevariandile joon alla!*

**A. Palun täitke, kui Te töötate rühmaõpetajana!**

**6. Missuguses rühmas Te praegu töötate?**

- Sobitusrühmas

Mitu ja milliste erivajadustega lapsed on nõustamiskomisjoni poolt suunatud Teie rühma?

.....

.....

.....

- Meelepuudega (nägemispuudega) laste erirühmas

Mitu last käib Teie rühmas?.....last

Lapsed jaotuvad vanuse järgi: 2-4 a lapsi on ....., 5-7a lapsi on....., koolipikendusega lapsi on .....

**7. Mis on Teie rühmas iga lapse arengu hindamise aluseks?**

- Lapse vaatlused
  - Lapsevanemate küsimustikud
  - Õppekavas kirjeldatud pädevused vanuste kaupa
  - Muu, palun täpsustage .....
- .....

**8. Milliseid lisamaterjale kasutate nende laste arengutaseme hindamiseks, kellele koostatakse IAK?**

.....

.....

**9. Kellega olete teinud laste arengu hindamisel ja edasise arendustöö planeerimisel koostööd sel õppeaastal?**

- Rühma teise õpetajaga
- Logopeediga
- Eripedagoogiga
- Arstiga (perearst, eriarst)
- Psühholoogiga
- Sotsiaaltöötajaga
- Teiste õpetajatega
- Lapsevanematega
- Lasteaia juhtkonnaga
- Muu spetsialist, palun täpsustage.....

**10. Mitmele Teie rühma nägemispuudega lapsele on sel õppeaastal koostatud IAK?**

.....

**11. Kes osalesid Teie poolt koordineeritavate IAK-de koostamise protsessis sel õppeaastal?**

- Rühmaõpetajad
- Logopeed
- Eripedagoog
- Liikumisõpetaja
- Muusikaõpetaja
- Lapsevanemad
- Psühholoog
- Arst
- Lasteasutuse juhtkond
- Muu, palun täpsustage .....

**12. Mitme IAK koostamise kogemus Teil kokku on? .....**

**13. Millistest materjalidest ja juhenditest olete saanud abi nägemispuudega lapsele IAK koostamisel?**

.....

.....

.....

**14. Kus ja missugust koolitust olete saanud IAK koostamise teemal?**

.....

.....

**15. Kus ja missugust koolitust/nõustamist olete saanud nägemispuudega laste arendamise osas?**

.....

.....

**16. Milliseid positiivseid tagajärgi on kaasa toonud IAK-de rakendamine Teie lasteaias?**

.....

.....

**17. Millest tunnete puudust IAK koostamisel?**

.....

.....

**TÄNAN!**

**B. Palun täitke, kui olete logopeed/eripedagoog või õppealajuhataja!**

**6. Missugustes rühmades käivatele lastele olete sel õppeaastal IAK koostanud?**

- Sobitusrühm

Mitu ja milliste erivajadustega lapsed on nõustamiskomisjoni poolt suunatud sellesse rühma?

.....  
 .....  
 .....

- Meelepuudega (nägemispuudega) laste erirühm

Mitu last käib selles rühmas?.....last

Lapsed jaotuvad vanuse järgi: 2-4 a lapsi on ....., 5-7a lapsi on....., koolipikendusega lapsi on .....

**7. Mis on Teie lasteaia iga lapse arengu hindamise aluseks?**

- Lapse vaatlused
- Lapsevanemate küsimustikud
- Õppekavas kirjeldatud pädevused vanuste kaupa
- Muu, palun täpsustage.....

**8. Milliseid lisamaterjale kasutatakse nende laste arengutaseme hindamiseks, kellele koostatakse IAK?**

.....  
 .....

**9. Mitmele nägemispuudega lapsele olete sel õppeaastal koostatud IAK?.....**

**10. Kes osalesid Teie poolt koordineeritavate IAK-de koostamise protsessis sel õppeaastal?**

- Rühmaõpetajad
- Logopeed
- Eripedagoog
- Liikumisõpetaja
- Muusikaõpetaja
- Lapsevanemad
- Psühholoog
- Arst
- Lasteasutuse juhtkond
- Muu, palun täpsustage .....

**11. Mille poolest erineb nägemispuudega lapsele koostatav IAK, kui laps käib sobitus- või erirühmas?**

.....  
 .....

**12. Mitme IAK koostamise kogemus Teil kokku on? .....**

**13. Millistest materjalidest ja juhenditest olete saanud abi nägemispuudega lapsele IAK koostamisel?**

.....  
.....  
.....  
**14. Kus ja missugust koolitust olete saanud IAK koostamise teemal?**

.....  
.....  
**15. Kus ja missugust koolitust/nõustamist olete saanud nägemispuudega laste arendamise osas?**

.....  
.....  
**16. Milliseid positiivseid tagajärgi on kaasa toonud IAK-de rakendamine Teie lasteaias?**

.....  
.....  
**17. Millest tunnete puudust IAK koostamisel?**

.....  
**TÄNAN!**

**Lisa 2**  
**IAK vormistus LA1**

Laps:  
Sünniaeg:  
Diagnoos:  
Individuaalne arenguplaan 2010/2011 õppeaastaks

<b>Arenguvaldkond</b>	<b>Lapse oskused septembris 2010</b>	<b>Arengukava kevadeni 2011</b>
<b>Kognitiivsed oskused</b>	<u><b>Tähelepanu, taju, mälu ja mõtlemise arendamine:</b></u> Tähelepanu: Taju: Mälu: Mõtlemine:  <u><b>Õpioskused:</b></u> <u><b>Üldteadmised, teabe mõtestamine ja kasutamine:</b></u>  <u><b>Motivatsioon ja iseseisvus:</b></u> <u><b>Muusika ja rütmitunnetus:</b></u>	
<b>Kommunikatiivsed oskused</b>	<u><b>Mitteverbaalne ja verbaalne suhtlemine:</b></u>  <u><b>Kõne mõistmine ja kasutamine:</b></u>	
<b>Sotsiaalsed pädevused</b>	<u><b>Suhtlemine laste ja täiskasvanutega:</b></u> <u><b>Käitumisharjumused:</b></u>  <u><b>Enesehinnang ja meeleolu:</b></u>  <u><b>Mänguoskused</b></u> (mänguasjade valik, tegevused, mäng üksi ja kaaslasega):	
<b>Motoorika</b>	<u><b>Üldkehalised võimed ja oskused (kehatunnetus, tasakaal, koordineatsioon, põhiasendid- ja liigutused:</b></u>  <u><b>Käefunktsioonide arendamine ja käelised oskused, kahe käe koostöö, silma-käe koostöö:</b></u>	

<b>Eneseteenindus</b>	<b><u>Esmased eneseteenindusoskused:</u></b> <b>Söömine:</b> <b>Pesemine:</b> <b>WC-toimingud:</b> <b>Riietumine:</b> <b>Magamine:</b>  <b><u>Teisesed eneseteenindusoskused:</u></b>  <b><u>Tervise hoidmine:</u></b>	
<b>Põhilised asjaolud, mis soodustavad rehabilitatsiooniplaani elluviimist</b>		
<b>Põhilised asjaolud, mis takistavad rehabilitatsiooniplaani elluviimist</b>		

Koostamise aeg:

IAK koostajad:

**Kokkuvõtte perioodi lõpus:**

Kokkuvõtte koostamise aeg:

Kokkuvõtte koostajad:

### Lisa 3

#### IAK vormistus LA7

Lapse individuaalne arenduskava ajavahemikul.....

1. Üldosa (lapse iseloomustus)
2. Arendustegevuse üldised tingimused ja eesmärgid
3. Oskuste kirjeldus arengu põhivaldkondade kaupa

Valdkond	Oskused	Eesmärgid	Märkused
Kognitiivsed oskused			
Sotsiaalsed oskused			
Kommunikatsioon			
Motoorika			
Eneseteenindus			

4. Tegevused, mille abil last arendada:

Tegevus	Tegevuse korraldaja

5. IAK koostajad ja osalejad

Lasteaiaõpetaja

Lasteaiaõpetaja

Lapsevanemad:

Muusikaõpetaja

Liikumisõpetaja:

Logopeed:

Õpetaja abi:

Kinnitamise kuupäev:

6. IAK kokkuvõtte perioodi lõpus

## Lisa 4

Tabel. 3 Abimaterjal nägemispuudega lapse IAK koostamisel

	Õpetajad	Eripeda- googid	Juhtkond	Kokku
Erinevate koolituste materjalid	3	4	1	8
IAK koostamise juhend (Häidkind & Kuusik, 2009)	2	3	1	6
Oregoni programm	1	3	1	4
Koolieelse lasteasutuse riiklik õppekava (2008)	3	0	0	3
J. Strebeleva „Lapse vaimse arengu hindamise test“	0	2	0	2
Pärnu lasteaedade eripedagoogide koostatud 2-7-aastaste laste arengu hindamise tabelid	0	2	0	2
Haavik, Õ. (1994). Õppematerjal nägemispuudega lastele. Tallinn: HK trükikoda	0	0	1	1
Veisson, M. (2008). Lastevanematele erivajadustega lastest. Tartu: Atlex	1	0	0	1
Programm Astmed	1	0	0	1
PEP-R test	0	1	0	1
Ise väljatöötatud mängud ning testid	0	1	0	1
Arstidelt saadud haiguslugude väljavõtted	0	1	0	1



## Lisa 5

Tabel 4. IAK koostamise alased koolitused

	Õpetajad	Eripeda- googid	Juhtkond	Kokku
„Individuaalse arenduskava koostamise põhimõtted“ Tartu Pääsupesa Lasteaed	3	1	1	5
Tartu Emajõe Kooli 160 tunnine koolitus „Nägemispuudega laste õpetamise alused“	2	2	1	5
Erinevad lasteaedade sisesed ja vahelised koolitused	4	0	1	5
Tallinna Ülikooli 160 tunnine koolitus „Erivajadustega lapse arengu toetamine eri- ja sobitusrühmades“	4	0	0	4
„Nägemispuudega laste õpetamise alused“ Tartu Emajõe Kooli 160 tunnine koolitus;	1	3	0	4
„Pimekurtide laste ja noorte õpetamine“ Hilton/Perkins Programm koostöös Eesti Pimekurtide Tugiliidu ja Tallinna Ülikooli Avatud Ülikooliga	1	1	0	2
Eripedagoogide Pille Häidkindi, Malle Tolga, Piret Kahre loengud	1	0	0	1

## Lisa 6

Tabel 5. Nägemispuudega laste arendamise alased koolitused

	Õpetajad	Eripeda- googid	Juhtkond	Kokku
„Nägemispuudega laste õpetamise alused“ Tartu Emajõe Kooli 160 tunnine koolitus	5	4	2	11
„Eripedagoogika alused HEV laste arendavaks õpetamiseks“ Tartu Ülikool	4	0	0	4
„Pimekurtide laste ja noorte õpetamine“ Hilton/Perkins Programm koostöös Eesti Pimekurtide Tugiliidu ja Tallinna Ülikooli Avatud Ülikooliga	2	1	0	3
Moskva (pedagoogiliste töötajate kvalifikatsiooni tõstmise teaduslik) Instituut - tüfopedagoogika	0	1	1	2
„Erivajadustega laste õpetamine tavarühmas“	1	0	0	1
Eripedagoogika kursus (2004), juhendaja M. Mänd	1	0	0	1
”Hariduslike erivajadustega lapse õpetamine ja õppimise toetamine” Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledž	1	0	0	1
„Liitpuudega laste nägemise väljaselgitamine ja toimetulek“ Soome nägemisinvalidide Keskliit	0	0	1	1
„Nägemispuudega laste rehabiliteerimine“ Eesti Pimekurtide Tugiliit	0	0	1	1
„Meil on igaüks tähtis“ Haridus- ja Tugiteenuste Keskuse konverents.	0	1	0	1
„Aknad maailma ja enesesse“ AMI koolitus	0	1	0	1